



**Nombre del alumno:** Cinthia Pérez García

**Nombre del profesor:** María Cecilia Zamorano  
Rodríguez

**Nombre del trabajo:** Cuadro Sinóptico

**Materia:** Enfermería Medico Quirúrgica II

**Grado:** Sexto Cuatrimestre

**Grupo:** "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 8 de mayo de 2020.

## 1.5 Valoración del paciente con problemas digestivos.

### Anamnesis

Interrogar a los pacientes acerca de la irradiación del dolor puede ayudar a esclarecer el diagnóstico. El dolor abdominal es una dolencia gastrointestinal frecuente. Se debe interrogar a los pacientes acerca de cambios en la alimentación y la evacuación. En cuanto a los alimentos, se le debe preguntar a los pacientes acerca de dificultad para tragar, inapetencia, presencia de náuseas y vómito. Pedir información específica. En mujeres es importante una anamnesis ginecológica.

### Examen Físico

La exploración física podría comenzar con la inspección de la orofaringe para evaluar la hidratación, úlceras o posible inflamación. La palpación debe ser sistemática, al principio suave para identificar zonas de dolor a la palpación. Debe palparse las regiones y todas las cicatrices quirúrgicas para investigar heridas.

### Estudios complementarios

Los pacientes con síntomas agudos inespecíficos y un examen físico sin particularidades rara vez requieren estudios complementarios. Los hallazgos sugestivos de enfermedad significativa deben instar a una evaluación adicional.

## 1.6 Pared abdominal

### Anatomía

El abdomen puede dividirse en dos partes: cavidad abdominal y pared abdominal. La pared abdominal se divide en cinco partes: anterior, posterior, lateral, superior que separa el abdomen del tórax e inferior formada por suelo pélvico. Principales componentes de la pared abdominal son un conjunto de músculos y aponeurosis.

### Función

Proteger los órganos abdominales y mantenerlos en su posición adecuada, facilitar los movimientos del tronco, aumentar la presión intraabdominal durante la defecación, micción o parto y facilitar el proceso de inspiración y espiración.

### Capas

- Piel: Fascia superficial, Fascia profunda
- Musculo: Fascia subserosa, Peritoneo

### Enfermedades

- Congenitas
- Gastrosquisis
- Omfalocelo
- Diastasis de rectos abdominales
- Hernia umbilical
- Hernia inguinal

## 1.7 Alteraciones de la cavidad oral.

Alteraciones de la mucosa bucal.

Cualquier alteración de la boca precisa de un examen minucioso de toda la cavidad oral, mucosa oral, encías, paladar y lengua, también la palpación y el estudio anatómico patológico suelen ser herramientas imprescindibles para la confirmación Dr.

Valoración de la estructura normal.

- Lengua fisurada: aumento del número de canales o pliegues en el dorso de la lengua
- Glositis media romboidal: placa eritematosa en la porción central del dorso de la lengua.
- Varices linguales: son vasos dilatados de color azul-violáceo.
- Periodontitis: inflamación periodontal que supone la causa más frecuente de pérdida dental.

Infecciones víricas

- Gingivostomatitis
- Herpes labial
- Enfermedad boca-manu-pie
- Herpes zoster

Enfermedades micóticas

- Candidiasis
- Histoplasmosis

Infecciones bacterianas

- Sífilis
- Gonorrea
- Tuberculosis
- Actinomicosis

El esofago es el tubo muscular que transporta alimentos y líquidos desde la boca al estómago. El problema más común con el esofago es la enfermedad por reflujo gastroesofagico. Con el tiempo, la ERGE puede causar lesiones en el esofago.

## 1.8 Alteraciones de esofago.

### Diagnosticos y exámenes

- Comprender la dilatación esofagica, endoscopia superior, manometria esofagica
- Cultivo esofagico
- Endoscopia esofagogastroduodenal
- Examen de sangre
- Manometria esofagica
- Radiografia : Cuello

### Tratamiento y terapia

- Reparación de fistula traqueo-esofagica y atresia esofagica
- Alta tras esofagectomia
- Alta tras una esofagogastroduodenoscopia
- Dieta y Alimentación

### Otras Patologías

- Reflujo biliar
- Acalasia
- Acalasia y trastornos de la mortalidad
- Anillo esofagico
- Esofagitis
- Esofagitis infecciosa
- Espasmos esofagicos

1.9 Cuidados de enfermería a pacientes con trastornos de cavidad oral y esofágica.

Educación sanitaria

- Correcta higiene de la cavidad bucal
- Aumentar ingesta de líquidos
- Dar fruta fría
- Chicles sin azúcar
- Enjuagar con manzanilla
- Mantener labios hidratados

Proporcionar material

- Suplirle en aquellas limitaciones que tenga para poder realizar las mismas actividades.
- Manteca de cacao
- Suplirle /o ayudarle a realizar los mismos enjuagues

Infección de la boca

- Enjuagues bucales con povidona yodada, agua oxigenada, suero fisiológico.

Boca sucia

- Limpiar con solución fisiológica y agua oxigenada.
- También puede ser con bicarbonato, correcto cepillado de dientes o higiene dental postiza

Boca dolorosa

- Enjuagar con manzanilla mas nistatina y dos ampollas de mepivacaina.

### 1.10 Alteración de la cavidad gástrica

\* En patología quirúrgica digestiva se encuentran con tres signos de guía: el dolor abdominal, las alteraciones del tránsito y el sangrado. Siguiendo estos síntomas, describiremos las patologías más frecuentes mediante un esquema que se expanda la clínica.

\* Se plantean algoritmos útiles tanto para la hemorragia digestiva alta y baja como para el abdomen agudo. Expandiremos: ingestión de cuerpos extraños y causticos, esofagitis, acalasia, hernia de hiato, enfermedad por reflujo gastroesofágico, bezoares, estenosis hipertrofica del píloro etc.